

令和 8 (2026) 年度

栃木県育英会月額貸与奨学生（大学等）募集要項

〔追加募集期間 令和 7 (2025) 年12月15日（月）～令和 8 (2026) 年 3 月13日（金）〕

公益財団法人栃木県育英会

- 奨学金は貸与です。卒業後返還することになります。その返還金は、すべて後輩の奨学金として活用される仕組みになっています。
- 奨学金を希望する人は、出願資格、返還方法を十分理解の上、申し込んでください。

1 奨学金の種類

名 称	対 象 者
一 般 奨 学 金	大学・短大の 1 年次又は修業年限 2 年以上の専修学校専門課程の 1 学年に進学予定の人

2 出願資格

- (1) 令和 8 (2026) 年 3 月卒業見込の高等学校等在学学生又は申込時において高等学校等卒業後 2 年以内の人で、令和 8 (2026) 年度に大学・短大の 1 年次又は修業年限 2 年以上の専修学校専門課程の 1 学年に入学を希望する人
- (2) 保護者（父母）又はこれに代わる人が栃木県内に住所を有する人
- (3) 学習活動その他の品行が正しく、将来良識ある社会人として活動できる見込みがある人
- (4) 出身校又は在学校における全学年を通じた学習成績評定平均値が、5 段階評価で 3.0 以上である人
- (5) 本人の属する世帯で、父母又はこれに代わって家計を支えている人の令和 6 (2024) 年中の所得要件算定基準額（別紙に詳細があります。）が、381,500 円以下である人
- (6) 本会以外の機関（日本学生支援機構、市町等）の奨学金等の貸与を受けない人（給付は可）。ただし、交通遺児育英会奨学金及びあしなが育英会奨学金に限っては、重複して貸与を受けることが可能です。

3 貸与額、貸与人員及び貸与期間

区 分	一般奨学金（無利子）	
	自宅通学	自宅外通学
貸 与 月 額	30,000 円	38,000 円
採用人員枠	10 名	
貸 与 期 間	正 規 の 最 短 修 業 年 限	

注) 貸与は、足利銀行の本人名義の口座に 4 ヶ月分をまとめて年 3 回振り込みます。

4 返還

区 分	卒業後の据置期間	返還期間	返還方法
一般奨学金	6 ヶ月	貸与した期間の 2 倍の期間内	年賦又は半年賦による均等払

注) 奨学金は無利子ですが、返還が遅滞した場合は、延滞金（年 3 %）がつきます。

- (1) 奨学生願書（本会指定の様式によるもの。高等学校等の長の推薦書付）
- (2) 調査書（在学又は卒業した高等学校等の長が作成したもの）
- (3) 令和7（2025）年度住民税決定通知書の写し（※）

ア 両親がいる世帯の場合 → 父と母の2人
イ 父母に代わる人が家計を支えている世帯の場合 → 父母に代わって家計を支えている人
ウ 母子又は父子世帯の場合 → 母又は父

[illegible]

なお、住民税決定通知書が手元にない場合は、栃木県育英会事務局（０２８－６２３－３４５９）まで御連絡ください。別途、提出していただく書類をお伝えします。

公益財団法人栃木県育英会事務局 令和8(2026)年3月13日(金) 必着 厳守
〒320-8501 宇都宮市埴田1-1-20 (栃木県庁舎西別館3階)
☎028-623-3459
※ 不明な点がございましたら、事務局へお問合せください。

(1) 学習成績・所得の状況をもとに選考委員会において選考し、その結果を本人に通知します。申込者が多い場合、出願資格を満たしても内定者とならないことがあります。

(2) 内定者は、進学先が決定した後に必要な手続きを行い、理事長が採用を決定します。採用の決定に際し、連帯保証人2名（うち1名は父母又は後見人、他の1名は別世帯の人）が必要です。

申込書類は、県内の各高等学校・市町教育委員会事務局に置いてあります。
また、当会ホームページからも申込書類のダウンロード（※）が可能です。
※ダウンロードした願書を印刷する紙は、白のプリンター用紙、片面印刷で構いません。

○ 所得要件算定基準額について

所得要件算定基準額とは、父母又はこれに代わって家計を支えている人の給与収入金額又は所得金額に基づき、下記のとおり計算した額です。

$$\begin{aligned}
 \text{（所得要件算定基準額）} &= \text{（課税標準額）} \times 6\% \\
 &\quad - \text{（市町民税調整控除額）} \cdots \text{（注１）} \\
 &\quad - \text{（多子控除）} \cdots \text{（注２）} \\
 &\quad - \text{（ひとり親控除）} \cdots \text{（注３）} \\
 &\qquad\qquad\qquad \text{（100円未満は切捨て）}
 \end{aligned}$$

（注１）ふるさと納税、住宅ローン等の税額控除等（臨時的な減税措置を含む。）は含みません。

（注２）父母又はこれに代わって家計を支えている人が、2人を超える子ども（就学者又は就学前の子）を扶養している場合、2人を超える子ども1人につき40,000円を控除します。

例) 「申込者本人」、「大学生の兄」及び「中学生の妹」を扶養している場合の控除額は、
 $(3 - 2) \text{人} \times 40,000 \text{円} = \underline{40,000 \text{円}}$
 となります。

（注３）ひとり親世帯に該当する場合、40,000円を控除します。

○ 収入及び所得の上限額の目安

世帯人数	想定する家族構成	世帯の年間給与収入金額 (☆) が会社員等)	世帯の年間所得金額 (☆) が自営業等)
3 人	本人、親1(☆)、 親2(無収入)	1, 1 1 3万円	8 7 9万円
4 人	本人、親1(☆)、 親2(☆)(注)、 中学生	1, 2 5 0万円	8 9 2万円
5 人	本人、親1(☆)、 親2(☆)(注)、 中学生、小学生	1, 3 3 4万円	9 5 8万円

注) 親2は、例として、給与所得の場合(左表)は収入300万円、給与所得以外の場合(右表)は所得200万円としています。

栃木県育英会月額貸与奨学生(大学等)願書

栃木県育英会月額貸与奨学生(大学等)として採用していただきたいと、関係書類を添えて申し込めます。

令和7年10月25日

公益財団法人栃木県育英会理事長 様

申込者、保護者がそれぞれ自署してください。※印の箇所は該当文字を○で囲んでください。

希望する奨学金の番号に○を付けてください。	
①ー 一般奨学金	

フリガナ	トチギタロウ	平成
氏名	栃木太郎	19年 8月 31日生
学校名	栃木県立〇〇高等学校	卒 業 令和 8年 3月 ※ 卒業見込
現住所	〒(320-8501) 宇都宮市埴田 1-1-20	自宅 028-623-3459 携帯 090-0000-XXXX
E-mail	〇〇〇〇@×××.△△△	
氏名	栃木一郎	本人との続柄 父
住所	〒(320-8501) 宇都宮市埴田 1-1-20	自宅 028-623-3459 携帯 090-0000-XXXX
E-mail	〇〇〇〇@×××.△△△	

写真貼付 (3.5cm四方が 目安の大きさ)	胸から上のもので 3ヵ月以内に撮影 したもの

書
慶
推

上記の者は、貴会奨学生として適当と認められますので、別紙調査書を添えて推薦します。

令和7年10月20日

公益財団法人栃木県育英会理事 長 様

栃木県立〇〇高等学校 校長 藤田 隆

職印

申込者(本人)の状況

同時申込状況	入学一時金	
		

- ・該当欄に○を付けてください。
- ・願書、申込書はそれぞれ必要です。

希望進学生	※大・短大 専修学校専門課程	※大学・短大 専修学校専門課程	※大学・短大 専修学校専門課程	※学部 学科	※学部 学科	※学部 学科	修業年限 4年
<p style="text-align: center;">〈希望理由を具体的に記入してください。(6行程度)〉</p>							
<div>他奨学金との併願</div>							
実施機関名	※有・無	奨学金の名称	日本学生支援機構奨学金		貸与月額等 64,000円		
申請状況	※①	日本学生支援機構		出願中 2. 今後、出願予定			

〈希望理由を具体的に記入してください。 (6行程度)〉

注)「希望進学先」のうち、入学が決定している場合には、その番号を○で囲んでください。

家族の状況

生計を一にする家族	就学者を除く家族	続柄	氏名	年齢	勤務先名及び電話番号	職業	本人との続柄	種別	心身障害(人)	障害者控除関係	程度	級
生計を一にする家族	就学者を除く家族	続柄	氏名	年齢	勤務先名及び電話番号	職業	本人との続柄	種別	心身障害(人)	障害者控除関係	程度	級
生計を一にする家族	就学者を除く家族	続柄	氏名	年齢	勤務先名及び電話番号	職業	本人との続柄	種別	心身障害(人)	障害者控除関係	程度	級
生計を一にする家族	就学者を除く家族	続柄	氏名	年齢	勤務先名及び電話番号	職業	本人との続柄	種別	心身障害(人)	障害者控除関係	程度	級
生計を一にする家族	就学者を除く家族	続柄	氏名	年齢	勤務先名及び電話番号	職業	本人との続柄	種別	心身障害(人)	障害者控除関係	程度	級
生計を一にする家族	就学者を除く家族	続柄	氏名	年齢	勤務先名及び電話番号	職業	本人との続柄	種別	心身障害(人)	障害者控除関係	程度	級
生計を一にする家族	就学者を除く家族	続柄	氏名	年齢	勤務先名及び電話番号	職業	本人との続柄	種別	心身障害(人)	障害者控除関係	程度	級
生計を一にする家族	就学者を除く家族	続柄	氏名	年齢	勤務先名及び電話番号	職業	本人との続柄	種別	心身障害(人)	障害者控除関係	程度	級
生計を一にする家族	就学者を除く家族	続柄	氏名	年齢	勤務先名及び電話番号	職業	本人との続柄	種別	心身障害(人)	障害者控除関係	程度	級
生計を一にする家族	就学者を除く家族	続柄										

(注) 心身障害をお持ちの方で障害者手帳又は療育手帳の交付を受けている人は、手帳のコピー(氏名・級がわかる部分)を添付してください。

添付のないときは、控除されません。

育英会記入欄（記入不要）

扶 養 者 か ら 控 除		(☆)該当しない場合は所得要件算定基準額へ)	
母 子 ・ 父 子 家 庭	<該当する場合(40,000円)>	2人を超える子の数	<左記の人数×40,000円>
	円	人	円
⑤-☆ (扶養者でない場合☆=0/100円未満切捨て) …A	円		<所得要件算定基準額> + A + B
⑥-☆ (扶養者でない場合☆=0/100円未満切捨て) …B	円		円
			(3.81、5.00以下で丸め、所得要件を満たす。)